

при максимальной концентрации растительного препарата подавлялась на 50%. При использовании амантадина (5 мкг/мл) этот показатель для вируса гриппа А составил 58%. Лишь вирус парагриппа типа 3 оказался относительно невосприимчив к воздействию: результат теста in vitro равнялся 30%.

Биофлавоноиды в качестве виростатиков?

Предполагается, что противовирусным действием пятикомпонентный растительный фитопрепарат обязан высокому содержанию в нем биофлавоноидов различных видов.

Американские ученые доказали, что изокверцетин — флавоноид, содержащийся, в частности, в цветках первоцвета, — подавляет репликацию вирусов гриппа А и В [4]. Кроме того, при одновременном применении указанного биофлавоноида с виростатиком амантадином был достигнут синергический эффект.

Китайские ученые подтвердили, что различные флавоноиды подавляют активность нейраминидазы вирусов гриппа. Этот механизм действия имеют и синтетические виростатики озелтамивир и занамивир [5].

Подтвержденный опытами in vitro противовирусный эффект препарата

Синупрет® дополняет его секретолитические и противоотечные свойства. Наряду с симптомами данное лекарственное средство действует на причину заболевания, что способствует выздоровлению пациента и снижает риск бактериальной суперинфекции. ■

Литература

1. Nicholson K. et al. *BMJ* 1997, 515: 1060-1064.
2. Melzer J. et al. *Forsch Komplementarmed* 2006; 13: 78-87.
3. Glatthaar-Saalmuller B. et al. *Phytomedicine* 2011, 19.1-7.
4. Kim Y. et al. *Antiviral Res* 2010, BB (2): 227-235.
5. Liu AL et al. *Bioorg Med Chem* 2008, 16 (15): 7141-7147.

Действие биофлавоноидов при остром бактериальном риносинусите

Примерно у 10% пациентов возбудителями респираторной инфекции являются бактерии. Клинические данные подтверждают, что у таких больных пятикомпонентный комбинированный растительный препарат Синупрет® ускоряет выздоровление. В исследованиях in vitro как для рассматриваемого препарата в целом, так и для отдельных его компонентов были подтверждены антибактериальные свойства.

➔ Острый риносинусит, как и большинство инфекций верхних дыхательных путей, преимущественно имеет вирусную этиологию и через некоторое время саморазрешается. Антибактериальная терапия показана лишь в редких случаях. Если пациент, не имеющий других патологий, заболевает бактериальным риносинуситом, в 50% случаев возбудителями инфекции выступают *Streptococcus pneumoniae* и *Haemophilus influenzae*, значительно реже — *Staphylococcus aureus* (3-5%),

Streptococcus pyogenes (3%) и *Moraxella catarrhalis* (2%). В соответствии с рекомендациями Германского общества отоларингологов антибиотика таким больным следует назначать лишь при тяжелой симптоматике, повышенной температуре или ухудшении течения болезни, а также при опасности развития осложнений [1].

На практике ситуация выглядит иначе: по результатам опросов, проведенных среди врачей частной практики в Германии, 18% пациентов

с обычной простудой и 64% больных синуситом получают антибактериальную терапию. При этом лишь 10% заболевших в случае простуды ожидают назначения антибиотика, и даже в этой группе 8 из 10 пациентов согласились бы с решением врача отказаться от приема антибактериального препарата [2].

Подтвержденное антибактериальное действие

В ходе исследований in vitro для пятикомпонентного фитопрепарата

Профессор Понтус Стирна (г. Стокгольм, Швеция)

Пятикомпонентный комбинированный фитопрепарат способен предотвратить хронизацию заболевания

– Какое значение имеют при риносинусите бактериальные инфекции?

– У большинства пациентов синусит начинается с вирусной инфекции, которая, однако, на следующем этапе может осложниться бактериальной суперинфекцией. Распространение бактерий в зависимости от локализации процесса может привести к воспалению околоносовых пазух и переходу заболевания в хроническую форму.

– Доказано, что наряду с секретолитическими и противовирусными свойствами рассматриваемый комбинированный препарат, состоящий из 5 растительных компонентов, обладает антибактериальным и противовоспалительным действием. Как Вы оцениваете влияние этих свойств на процесс выздоровления пациента?

– Антибактериальные и противовоспалительные свойства данного лекарственного средства очень важны для выздоровления. Они дают возможность избежать перехода болезни в хроническую форму. Путем влияния на воспалительные процессы, поражающие слизистую оболочку околоносовых пазух, возникает возможность воспрепятствовать проникновению бактерий и развитию пулентной инфекции.

было подтверждено антибактериальное действие на *S. pyogenes* и *S. pneumoniae*, а также на *S. aureus* и *H. influenzae*. Минимальная бактерицидная концентрация (МБК) составила 0,39 мкг/мл, для *H. influenzae*, в зависимости от штамма, – от 6,5 до 12,5 мкг/мл. Выраженные бактерицидные свойства были отмечены у экстрактов первоцвета и шавеля [3].

Своими антибактериальными свойствами пятикомпонентный комбинированный растительный препарат обязан, в частности, содержащимся в нем биофлавоноидам, о многочисленных механизмах бактерицидного действия которых ведутся оживленные дискуссии. Действие кверцетина – биофлавоноида из цветков первоцвета – объясняется подавлением активности гиразы [4].

Благодаря секретолитическим и противовоспалительным свойствам препарат Синупрет® разжижает мокроту, облегчает ее отхождение и носовое дыхание. Одновременно имеет место воздействие на возбудителей риносинусита. Таким образом, благодаря терапии данным растительным лекарственным средством возникает возможность снизить риск осложнений, например бактериальной суперинфекции, или перехода заболевания в хроническую форму.

Оптимизация антибактериальной терапии

В ходе рандомизированного плацебо контролируемого двойного слепого исследования с участием 177 пациентов было продемонстрировано, что комбинация из доксициклина, капель в нос, уменьшающих отек слизистой, и рассматриваемого фитопрепарата по эффективности значительно превосходила схему лечения, в состав которой входили доксициклин, аналогичные капли в нос и плацебо. Таким образом, Синупрет® повышает эффективность антибактериальной терапии при остром бактериальном риносинусите [5]. Доказано также, что отдельные биофлавоноиды, такие как кверцетин, при совместном применении с антибиотиком позволяли добиться синергического эффекта [6]. ■

ИНФОРМАЦИЯ

Источник: MMW-Fortschritte der Medizin 2-4/2012

Перевод: Михаил Фирстов